Mode d'emploi du Constat amiable - Déclaration d'accident

Ce constat est conforme au modèle retenu par le Comité Européen des Assurances (C.E.A.).

A utiliser pour tout accident automobile.

Que faire en cas d'accident?

- **S'il y a des blessés:**
  - appelez, si la gravité des blessures le justifie, le n° 100 qui avertira les services de secours et de police,
  - faites directement appel à la police ou à la gendarmerie - la loi vous y oblige - lorsque le recours au n° 100 ne s'impose pas,
  - notez les nom, adresse et n° de téléphone des personnes blessées, avant leur départ, à l'intérieur de la couverture de ce carnet.
- **S'il y a des dégâts matériels uniquement:**
  - si vous gênez la circulation, le code de roulage impose de déplacer les véhicules aussi rapidement que possible. Prenez cependant la précaution de marquer sur le sol l'emplacement des 4 angles des véhicules à l'aide de craie ou autrement. Relevez, le cas échéant, les traces de freinage, de boue ou de débris. Des photos sont toujours utiles.
  - faites appel à la police ou à la gendarmerie si vous estimez qu'il y va de votre intérêt, par exemple, si l'autre conducteur refuse de donner sa version ou de signer le constat.

Comment remplir un constat d'accident?

- **Sur les lieux de l'accident:**
  1. **Utilisez un seul carnet de constat amiable** pour 2 véhicules en cause (2 pour 3 véhicules, etc.). **Peu importe qui le fournit ou le remplit.** Employez de préférence un stylo à bille et appuyez fort, le double sera plus lisible.
  2. **N'oubliez pas,** en rédigeant le constat:
     - de vous reporter pour répondre aux questions:
       a) des rubriques 6 et 8, à vos documents d'assurance (contrat ou carte verte),
       b) de la rubrique 9, à votre permis de conduire;
     - d'indiquer avec précision le point de choc initial (rubrique 10);
     - de mettre une croix (X) dans la case à hauteur de chacune des rubriques de circonstances (nos 1 à 17) s'appliquant à l'accident (rubrique 12) et d'indiquer le nombre des cases ainsi marquées;
     - d'établir un croquis de l'accident (rubrique 13).
  3. Si l'accident a eu des témoins, écrivez leur nom et adresse, surtout en cas de difficultés avec l'autre conducteur.
  4. **Signez et faites signer le constat par l'autre conducteur.** Remettez-lui un des exemplaires, conservez l'autre.
- **Chez vous:**
  - Complétez les renseignements dont a besoin votre assureur, en remplissant la déclaration d'accident au verso du constat.
  - N'oubliez pas de préciser où votre véhicule sera visible pour que l'expert puisse au plus vite examiner les dégâts.
  - Ne modifiez **en aucun cas** la partie **constat** (recto).
  - Transmettez ce document **sans retard** à votre assureur.
- **Cas particuliers:**
  - Si l'autre conducteur est en possession d'un formulaire également conforme au modèle retenu par le Comité Européen des Assurances, mais établi dans une langue différente, **sachez qu'il est identique au vôtre** et vous pouvez donc suivre la traduction de rubrique en rubrique (elles sont numérotées à cet effet) sur votre propre carnet.
  - Le présent formulaire servira également dans les cas d'accident sans tiers (lésés), par exemple: dégâts matériels propres, vol, incendie, etc.

Dès réception d'un nouveau carnet de constat, mettez-le dans la boîte à gants de votre véhicule.

Copyright 2001 by C.E.A.
Edité par l'U.P.E.A.

"Reproduction interdite sans autorisation préalable écrite du C.E.A., titulaire des droits d'auteur. Toute altération ou modification de ce document sans autorisation préalable du C.E.A. fera l'objet de poursuites."

Constat Européen d'Accident

ne nous fâchons pas

restons courtois

soyons calmes

voir mode d'emploi

Document à laisser dans votre boîte à gants

Vous avez un accident ?

Appelez AXA 24h/24 au 02/550.05.55 ou votre courtier

Vous bénéficiez d'une première assistance gratuite en Belgique et à l'étranger jusqu'à 30 km au-delà de nos frontières

à l'étranger, formez le 0032 2 550.05.55.
AXA Assistance organise pour vous le remorquage de votre véhicule jusqu'au garage le plus proche, á concurrence de 250 EUR maximum

Les données communiquées peuvent être traitées par la compagnie d'assurances en vue du service à la clientèle, de l'acceptation des risques, de la gestion des contrats et des sinistres ainsi que du règlement des prestations. En vue d'offrir les services les plus appropriés, ces données pourront être communiquées aux entreprises de notre groupe ou aux entreprises en relation avec celles-ci. Toutes les informations seront traitées avec la plus grande discrétion. Les personnes concernées peuvent connaître ces données et les faire rectifier au moyen d'une demande datée et signée accompagnée d'une photocopie recto verso de la carte d'identité, adressée au service clientèle de la compagnie. De plus amples informations peuvent également y être obtenues.

Quelles formalités accomplir ?

Comment remplir correctement votre déclaration d'accident pour faire valoir vos droits ? Que faire de votre véhicule ? L'Infoline vous répond.

Votre véhicule n'est plus en état de circuler à la suite d'un accident, d'un vol ou d'une tentative de vol. Que faire ?

Vous bénéficiez bien entendu directement d'une première assistance gratuite :

- votre véhicule est remorqué vers le garage de votre choix.
- nous avertissons les services de secours, votre famille, votre employeur…
- les occupants de votre véhicule sont conduits à leur destination (domicile ou autre)
- les enfants de moins de 18 ans sont pris en charge
- vous bénéficiez d'une **voiture de remplacement pendant au moins 24 h,** si le véhicule ne peut être immédiatement réparé par le dépanneur.

Votre véhicule est accidenté. Comment le faire réparer ?

Vous avez un accident totalement en droit (sur base de la convention RDR que les assureurs ont conclue dans votre intérêt) ou vous avez une assurance tous risques. Vous bénéficiez de l'assistance réparation : nous prenons en charge l'organisation de la réparation de votre voiture :

- votre voiture est réparée dans l'un des 1700 garages conventionnés d'AXA
- vous disposez d'un véhicule de remplacement pendant la durée des réparations
- vous bénéficiez d'une garantie de 12 mois sur pièces et main-d'œuvre
- vous ne payez pas les frais de réparation (sauf franchise éventuelle et TVA récupérable)
- votre franchise est réduite voire nulle (en fonction de votre contrat)

AXA PROTECTION FINANCIÈRE

AXA Belgium, S.A. d'assurances agréée sous le n° 0039 pour pratiquer les branches vie et non-vie (A.R. 04-07-1979, M.B. 14-07-1979)
Siège social : Boulevard du Souverain 25 - B-1170 Bruxelles (Belgique)
Internet : www.axa.be ■ Tél.: (02) 678 61 11 ■ Fax: (02) 678 93 40 ■ N° BCE: TVA BE 0404.483.367 RPM Bruxelles

Inter Partner Assistance, S.A. d'assurances agréée sous le n° 0487 pour pratiquer la branche assistance
(A.R. 04-07-1979 en 13-07-1979, M.B. 14-07-1979)
Siège social: Avenue Louise 166 bte 1 - 1050 Bruxelles (Belgique) ■ N° BCE: TVA BE 0415.591.055 RPM Bruxelles

4183417-04.2007

CONSTAT AMIABLE D'ACCIDENT AUTOMOBILE

1. Date de l'accident: 14.02.2007 — Heure: 19h
2. Localisation — Lieu: Charleroi, Avenue Albert — Pays: Belgique
3. Blessé(s) même léger(s): non ☒ oui ☐
4. Dégâts matériels à des — véhicules autres que A et B: non ☒ oui ☐ — objets autres que des véhicules: non ☒ oui ☐
5. Témoins: noms, adresses, tél.

VÉHICULE A

6. Preneur d'assurance/assuré (voir attestation d'assurance)
NOM: Lejeune
Prénom: Bernard
Adresse: Rue de la Station, 12
Code postal: 5000 Pays: Namur
Tél. ou e-mail: 081 / 27 11 15

7. Véhicule

À MOTEUR	REMORQUE
Marque, type: Volkswagen Golf	
N° d'immatriculation: GJJ 991	N° d'immatriculation
Pays d'immatriculation: Belgique	Pays d'immatriculation

8. Société d'assurance (voir attestation d'assurance)
NOM: AXA
N° de contrat: 618 123 456
N° de carte verte:
Attestation d'assurance ou carte verte valable du: au: 17.06.07
Agence (ou bureau, ou courtier)
NOM: Renard
Adresse: Andenne
Pays: Belgique
Tél. ou e-mail:
Les dégâts matériels au véhicule sont-ils assurés par le contrat? non ☐ oui ☒

9. Conducteur (voir permis de conduire)
NOM: Lejeune
Prénom: Jean-Marie
Date de naissance: 31.12.1973
Adresse: Rue de la Station, 12
Namur Pays: Belgique
Tél. ou e-mail:
Permis de conduire n°: J 342567
Catégorie (A, B, ...): B
Permis valable jusqu'au:

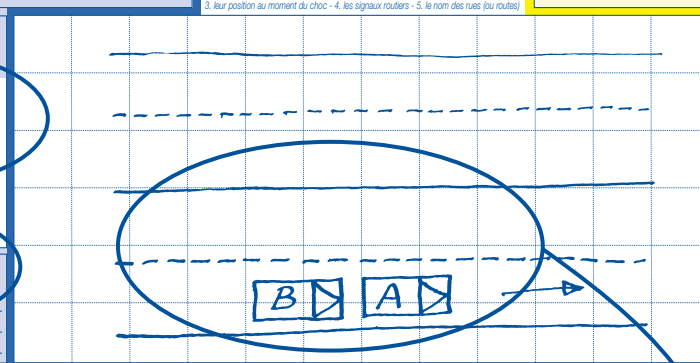
12. CIRCONSTANCES

▼ Mettre une croix dans chacune des cases utiles pour préciser le croquis ▼
Rayer la mention inutile

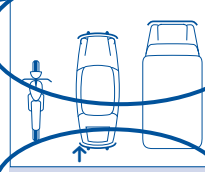
A		B
☐ 1	* en stationnement/à l'arrêt	1 ☐
☐ 2	* quittait un stationnement / ouvrait une portière	2 ☐
☐ 3	prenait un stationnement	3 ☐
☐ 4	sortait d'un parking, d'un lieu privé, d'un chemin de terre	4 ☐
☐ 5	s'engageait dans un parking, un lieu privé, un chemin de terre	5 ☐
☐ 6	s'engageait sur une place à sens giratoire	6 ☐
☐ 7	roulait sur une place à sens giratoire	7 ☐
☐ 8	heurtait à l'arrière, en roulant dans le même sens et sur une même file	8 ☒
☐ 9	roulait dans le même sens et sur une file différente	9 ☐
☐ 10	changeait de file	10 ☐
☐ 11	doublait	11 ☐
☐ 12	virait à droite	12 ☐
☐ 13	virait à gauche	13 ☐
☐ 14	reculait	14 ☐
☐ 15	empiétait sur une voie réservée à la circulation en sens inverse	15 ☐
☐ 16	venait de droite (dans un carrefour)	16 ☐
☐ 17	n'avait pas observé un signal de priorité ou un feu rouge	17 ☐
0 ◀	Indiquer le nombre de cases marquées d'une croix	▶ 1

A signer obligatoirement par les DEUX conducteurs
Ne constitue pas une reconnaissance de responsabilité mais un relevé des identités et des faits servant à l'accélération du règlement

13. Croquis de l'accident au moment du choc 13.
Préciser: 1. le tracé des voies - 2. la direction (par des flèches) des véhicules A, B - 3. leur position au moment du choc - 4. les signaux routiers - 5. le nom des rues (ou routes)



10. Indiquer le point de choc initial au véhicule A par une flèche (→)



11. Dégâts apparents au véhicule A:
pare-choc arrière & coffre

14. Mes observations:

15. Signature des conducteurs 15.
A B

VÉHICULE B

6. Preneur d'assurance/assuré (voir attestation d'assurance)
NOM: Dubois
Prénom: Ben
Adresse: Rue Royale, 1 Petit-Roeulx
Code postal: Pays: Belgique
Tél. ou e-mail:

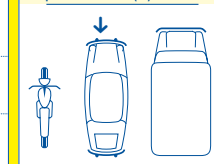
7. Véhicule

À MOTEUR	REMORQUE
Marque, type: Opel Zafira	
N° d'immatriculation: AJZ 523	N° d'immatriculation
Pays d'immatriculation: Belgique	Pays d'immatriculation

8. Société d'assurance (voir attestation d'assurance)
NOM: ABC
N° de contrat: 123456
N° de carte verte: 900 001
Attestation d'assurance ou carte verte valable du: au: 15.09.07
Agence (ou bureau, ou courtier)
NOM: Blaes
Adresse: Liège
Pays: Belgique
Tél. ou e-mail:
Les dégâts matériels au véhicule sont-ils assurés par le contrat? non ☐ oui ☒

9. Conducteur (voir permis de conduire)
NOM: Dubois
Prénom: Ben
Date de naissance: 10.04.1970
Adresse: Rue Royale, 1 Petit-Roeulx
Pays: Belgique
Tél. ou e-mail:
Permis de conduire n°: J 243 765
Catégorie (A, B, ...): B
Permis valable jusqu'au:

10. Indiquer le point de choc initial au véhicule B par une flèche (→)



11. Dégâts apparents au véhicule B:
pare-choc avant abîmé

14. Mes observations:

Les données recueillies au moyen du présent constat serviront à la gestion du sinistre déclaré. Elles serviront également à compléter l'attestation de sinistralité que l'assureur délivrera au preneur d'assurance à la fin du contrat (article 1er quater de l'AR relatif au contrat-type RC auto) et dont une copie sera remise au nouvel assureur du preneur, à la demande de cet assureur, en vue de compléter et de vérifier les informations communiquées par le preneur. Les données pourront être enregistrées dans le fichier RSR (risques spéciaux) du GIE Datassur dont la finalité est de permettre une correcte analyse des risques et de lutter contre la fraude à l'assurance. Toute personne justifiant de son identité a le droit d'obtenir auprès de l'assureur concerné ou, selon le cas, de Datassur, communication et/ou rectification des données la concernant. Pour exercer ce droit, la personne adressera une demande datée et signée accompagnée d'une copie de sa carte d'identité à l'assureur concerné ou à Datassur, service des fichiers, 29 Square de Meeûs à 1000 Bruxelles.

Témoins: indiquez leurs noms et adresses

Cochez les cases correspondant à votre situation.
- cases de gauche véhicule A
- cases de droite véhicule B

Inscrivez l'identité complète du souscripteur d'assurance

Précisez bien la marque, le type et l'immatriculation des véhicules

Il est important d'indiquer les noms des sociétés d'assurances et les numéros des contrats

Nom, prénom, adresse du conducteur et renseignements concernant son permis de conduire

Totalisez le nombre de cases marquées d'une croix

Mentionnez le point de choc **initial** et l'importance des dégâts apparents sur les véhicules

Pour remplir le constat suivez cet exemple

Signalez les remarques particulières que vous avez à faire pour préciser les circonstances de l'accident.
En cas de désaccord avec les observations du conducteur de l'autre véhicule, indiquez le.

N'oubliez pas de signer

Le croquis doit être précis et respecter les proportions. N'oubliez pas les signalisations (panneaux, fléches, ligne continue ...). Identifiez les véhicules A et B

CONSTAT AMIABLE D'ACCIDENT AUTOMOBILE

1. Date de l'accident | Heure

2. Localisation | Lieu: ..... | Pays: .....

3. Blessé(s) même léger(s) — non ☐ oui ☐

4. Dégâts matériels à des
véhicules autres que A et B — non ☐ oui ☐ | objets autres que des véhicules — non ☐ oui ☐

5. Témoins: noms, adresses, tél. .....

VÉHICULE A

6. Preneur d'assurance/assuré (voir attestation d'assurance)

NOM: .....
Prénom: .....
Adresse: .....
Code postal: ..... Pays: .....
Tél. ou e-mail:

7. Véhicule

À MOTEUR	REMORQUE
Marque, type	
N° d'immatriculation	N° d'immatriculation .....
Pays d'immatriculation	Pays d'immatriculation .....

8. Société d'assurance (voir attestation d'assurance)

NOM: .....
N° de contrat: .....
N° de carte verte: .....
Attestation d'assurance ou carte verte valable du: au:
Agence (ou bureau, ou courtier) .....
NOM: .....
Adresse: .....
..... Pays: .....
Tél. ou e-mail:
Les dégâts matériels au véhicule sont-ils assurés par le contrat? non ☐ oui ☐

9. Conducteur (voir permis de conduire)

NOM: .....
Prénom: .....
Date de naissance: .....
Adresse: .....
..... Pays: .....
Tél. ou e-mail:
Permis de conduire n°: .....
Catégorie (A, B, ...): .....
Permis valable jusqu'au: .....

12. CIRCONSTANCES

▼ Mettre une croix dans chacune des cases utiles pour préciser le croquis. ▼
** Rayer la mention inutile*

A		B
☐ 1	* en stationnement/à l'arrêt	1 ☐
☐ 2	* quittait un stationnement / ouvrait une portière	2 ☐
☐ 3	prenait un stationnement	3 ☐
☐ 4	sortait d'un parking, d'un lieu privé, d'un chemin de terre	4 ☐
☐ 5	s'engageait dans un parking, un lieu privé, un chemin de terre	5 ☐
☐ 6	s'engageait sur une place à sens giratoire	6 ☐
☐ 7	roulait sur une place à sens giratoire	7 ☐
☐ 8	heurtait à l'arrière, en roulant dans le même sens et sur une même file	8 ☐
☐ 9	roulait dans le même sens et sur une file différente	9 ☐
☐ 10	changeait de file	10 ☐
☐ 11	doublait	11 ☐
☐ 12	virait à droite	12 ☐
☐ 13	virait à gauche	13 ☐
☐ 14	reculait	14 ☐
☐ 15	empiétait sur une voie réservée à la circulation en sens inverse	15 ☐
☐ 16	venait de droite (dans un carrefour)	16 ☐
☐ 17	n'avait pas observé un signal de priorité ou un feu rouge	17 ☐
☐ ◀	**Indiquer le nombre de cases marquées d'une croix**	▶ ☐

A signer obligatoirement par les DEUX conducteurs
Ne constitue pas une reconnaissance de responsabilité mais un relevé des identités et des faits servant à l'accélération du règlement

13. Croquis de l'accident au moment du choc 13.

Préciser: 1. le tracé des voies - 2. la direction (par des flèches) des véhicules A, B - 3. leur position au moment du choc - 4. les signaux routiers - 5. le nom des rues (ou routes)

VÉHICULE B

6. Preneur d'assurance/assuré (voir attestation d'assurance)

NOM: .....
Prénom: .....
Adresse: .....
Code postal: ..... Pays: .....
Tél. ou e-mail:

7. Véhicule

À MOTEUR	REMORQUE
Marque, type	
N° d'immatriculation	N° d'immatriculation .....
Pays d'immatriculation	Pays d'immatriculation .....

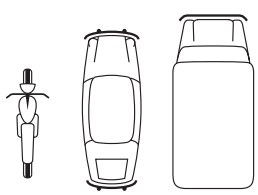
8. Société d'assurance (voir attestation d'assurance)

NOM: .....
N° de contrat: .....
N° de carte verte: .....
Attestation d'assurance ou carte verte valable du: au:
Agence (ou bureau, ou courtier) .....
NOM: .....
Adresse: .....
..... Pays: .....
Tél. ou e-mail:
Les dégâts matériels au véhicule sont-ils assurés par le contrat? non ☐ oui ☐

9. Conducteur (voir permis de conduire)

NOM: .....
Prénom: .....
Date de naissance: .....
Adresse: .....
..... Pays: .....
Tél. ou e-mail:
Permis de conduire n°: .....
Catégorie (A, B, ...): .....
Permis valable jusqu'au: .....

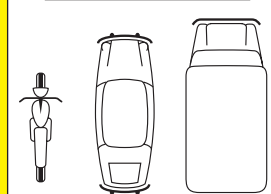
10. Indiquer le point de choc initial au véhicule A par une flèche (→)



11. Dégâts apparents au véhicule A:

.....
.....
.....

10. Indiquer le point de choc initial au véhicule B par une flèche (→)



11. Dégâts apparents au véhicule B:

.....
.....
.....

14. Mes observations:

.....
.....
.....

15. Signature des conducteurs 15.

A B

14. Mes observations:

.....
.....
.....

Les données recueillies au moyen du présent constat serviront à la gestion du sinistre déclaré. Elles serviront également à compléter l'attestation de sinistralité que l'assureur délivrera au preneur d'assurance à la fin du contrat (article 1er quater de l'AR relatif au contrat-type RC auto) et dont une copie sera remise au nouvel assureur du preneur, à la demande de cet assureur, en vue de compléter et de vérifier les informations communiquées par le preneur. Les données pourront être enregistrées dans le fichier RSR (risques spéciaux) du GIE Datassur dont la finalité est de permettre une correcte analyse des risques et de lutter contre la fraude à l'assurance. Toute personne justifiant de son identité a le droit d'obtenir auprès de l'assureur concerné ou, selon le cas, de Datassur, communication et/ou rectification des données la concernant. Pour exercer ce droit, la personne adresse une demande datée et signée accompagnée d'une copie de sa carte d'identité à l'assureur concerné ou à Datassur, service des fichiers, 29 Square de Meeûs à 1000 Bruxelles.

DÉCLARATION D'ACCIDENT

à remplir par le souscripteur,
à transmettre immédiatement à SON assureur.

• L'AUTORITE VERBALISANTE	non ☐ oui ☐
A-t-il été dressé procès-verbal?	
Par qui?	.....
Numéro du P.V. (éventuellement)	.....
Le conducteur de votre véhicule a-t-il subi une prise de sang ou un autre test d'alcoolémie ou de drogue?	non ☐ oui ☐
Le conducteur de votre véhicule a-t-il refusé de subir pareil test?	non ☐ oui ☐
Les documents éventuellement transmis par l'autorité verbalisante doivent être envoyés à votre assureur.	
• VOTRE VEHICULE: n° de châssis	.....
Cylindrée ou puissance	.....
Usage au moment du sinistre	privé - chemin du travail - professionnel *
Date et résultat du dernier contrôle technique	.....
• LE REPARATEUR: nom et adresse	....
Véhicule immobilisé	non ☐ oui ☐
• LA REMORQUE DE VOTRE VEHICULE	
Marque et type	.....
Numéro de châssis	.....
Poids maximum autorisé (tare + charge utile)	.....
• LE CONDUCTEUR DE VOTRE VEHICULE	non ☐ oui ☐
Est-il le conducteur habituel?	
A quel titre conduisait-il?	préposé - propriétaire - parent - ami garagiste *
Quelle est sa date de naissance?	.....
• LA T.V.A.	
Quelle est l'activité professionnelle du propriétaire du véhicule?	.....
Quel est son numéro d'immatriculation à la T.V.A. ?	.....
Possède-t-il le droit de déduire la T.V.A. relative au bien sinistré?	non ☐ oui ☐
Dans l'affirmative	totalement - partiellement * ..... %

AUTRES RENSEIGNEMENTS EVENTUELS

Toute escroquerie ou tentative d'escroquerie envers la Compagnie d'assurances pourra entraîner des poursuites pénales sur la base de l'article 496 du Code pénal.

• LES BLESSES (précisez les nom, prénom, adresse et n° de téléphone des blessés et, si possible, la nature des lésions)

Dans votre voiture:

.....

.....

.....

Dans le véhicule du tiers:

.....

.....

En dehors de ces véhicules:

.....

.....

• LES DEGATS MATERIELS AUTRES qu'aux véhicules A et B (nature et importance)

.....

.....

.....

Nom et adresse des lésés: .....

.....

• LES RESPONSABILITES: à qui, à votre avis, incombe la responsabilité de l'accident et pourquoi?

.....

.....

• LES ASSURANCES SOUSCRITES POUR VOTRE VEHICULE:

RESP. CIVILE	DEGATS MATERIELS	INCENDIE	VOL	PROTECTION JURIDIQUE	OCCUP. VOIT.
Nom de la Cie	Nom de la Cie	Nom de la Cie	Nom de la Cie	Nom de la Cie	Nom de la Cie
N° Contrat	N° Contrat	N° Contrat	N° Contrat	N° Contrat	N° Contrat

• ETES-VOUS ENCORE EN POSSESSION D'UN CARNET? non ☐ oui ☐

Fait à ..... le ..... 20 .....

• QUEL EST LE NUMERO DE VOTRE COMPTE FINANCIER EVENTUEL?

☐☐☐ ☐☐☐☐☐☐☐ ☐☐

Signature

* Biffer la mention inutile !

CONSTAT AMIABLE D'ACCIDENT AUTOMOBILE

1. Date de l'accident | Heure

2. Localisation | Lieu: ..... | Pays: .....

3. Blessé(s) même léger(s) — non ☐ oui ☐

4. Dégâts matériels à des
véhicules autres que A et B — non ☐ oui ☐ | objets autres que des véhicules — non ☐ oui ☐

5. Témoins: noms, adresses, tél. .....

VÉHICULE A

6. Preneur d'assurance/assuré (voir attestation d'assurance)

NOM: .....
Prénom: .....
Adresse: .....
Code postal: ..... Pays: .....
Tél. ou e-mail:

7. Véhicule

À MOTEUR	REMORQUE
Marque, type	
N° d'immatriculation	N° d'immatriculation .....
Pays d'immatriculation	Pays d'immatriculation .....

8. Société d'assurance (voir attestation d'assurance)

NOM: .....
N° de contrat: .....
N° de carte verte: .....
Attestation d'assurance ou carte verte valable du: au:
Agence (ou bureau, ou courtier) .....
NOM: .....
Adresse: .....
..... Pays: .....
Tél. ou e-mail:
Les dégâts matériels au véhicule sont-ils assurés par le contrat? non ☐ oui ☐

9. Conducteur (voir permis de conduire)

NOM: .....
Prénom: .....
Date de naissance: .....
Adresse: .....
..... Pays: .....
Tél. ou e-mail:
Permis de conduire n°: .....
Catégorie (A, B, ...): .....
Permis valable jusqu'au: .....

12. CIRCONSTANCES

▼ Mettre une croix dans chacune des cases utiles pour préciser le croquis. ▼
** Rayer la mention inutile*

A		B
☐ 1	* en stationnement/à l'arrêt	1 ☐
☐ 2	* quittait un stationnement / ouvrait une portière	2 ☐
☐ 3	prenait un stationnement	3 ☐
☐ 4	sortait d'un parking, d'un lieu privé, d'un chemin de terre	4 ☐
☐ 5	s'engageait dans un parking, un lieu privé, un chemin de terre	5 ☐
☐ 6	s'engageait sur une place à sens giratoire	6 ☐
☐ 7	roulait sur une place à sens giratoire	7 ☐
☐ 8	heurtait à l'arrière, en roulant dans le même sens et sur une même file	8 ☐
☐ 9	roulait dans le même sens et sur une file différente	9 ☐
☐ 10	changeait de file	10 ☐
☐ 11	doublait	11 ☐
☐ 12	virait à droite	12 ☐
☐ 13	virait à gauche	13 ☐
☐ 14	reculait	14 ☐
☐ 15	empiétait sur une voie réservée à la circulation en sens inverse	15 ☐
☐ 16	venait de droite (dans un carrefour)	16 ☐
☐ 17	n'avait pas observé un signal de priorité ou un feu rouge	17 ☐
☐ ◀	**Indiquer le nombre de cases marquées d'une croix**	▶ ☐

A signer obligatoirement par les DEUX conducteurs
Ne constitue pas une reconnaissance de responsabilité mais un relevé des identités et des faits servant à l'accélération du règlement

13. Croquis de l'accident au moment du choc **13.**

Préciser: 1. le tracé des voies - 2. la direction (par des flèches) des véhicules A, B - 3. leur position au moment du choc - 4. les signaux routiers - 5. le nom des rues (ou routes)

VÉHICULE B

6. Preneur d'assurance/assuré (voir attestation d'assurance)

NOM: .....
Prénom: .....
Adresse: .....
Code postal: ..... Pays: .....
Tél. ou e-mail:

7. Véhicule

À MOTEUR	REMORQUE
Marque, type	
N° d'immatriculation	N° d'immatriculation .....
Pays d'immatriculation	Pays d'immatriculation .....

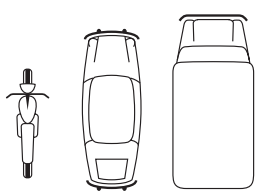
8. Société d'assurance (voir attestation d'assurance)

NOM: .....
N° de contrat: .....
N° de carte verte: .....
Attestation d'assurance ou carte verte valable du: au:
Agence (ou bureau, ou courtier) .....
NOM: .....
Adresse: .....
..... Pays: .....
Tél. ou e-mail:
Les dégâts matériels au véhicule sont-ils assurés par le contrat? non ☐ oui ☐

9. Conducteur (voir permis de conduire)

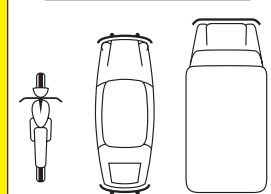
NOM: .....
Prénom: .....
Date de naissance: .....
Adresse: .....
..... Pays: .....
Tél. ou e-mail:
Permis de conduire n°: .....
Catégorie (A, B, ...): .....
Permis valable jusqu'au: .....

10. Indiquer le point de choc initial au véhicule A par une flèche (→)



11. Dégâts apparents au véhicule A: .....

10. Indiquer le point de choc initial au véhicule B par une flèche (→)



11. Dégâts apparents au véhicule B: .....

14. Mes observations: .....

15. Signature des conducteurs **15.**

A B

14. Mes observations: .....

Les données recueillies au moyen du présent constat serviront à la gestion du sinistre déclaré. Elles serviront également à compléter l'attestation de sinistralité que l'assureur délivrera au preneur d'assurance à la fin du contrat (article 1er quater de l'AR relatif au contrat-type RC auto) et dont une copie sera remise au nouvel assureur du preneur, à la demande de cet assureur, en vue de compléter et de vérifier les informations communiquées par le preneur. Les données pourront être enregistrées dans le fichier RSR (risques spéciaux) du GIE Datassur dont la finalité est de permettre une correcte analyse des risques et de lutter contre la fraude à l'assurance. Toute personne justifiant de son identité a le droit d'obtenir auprès de l'assureur concerné ou, selon le cas, de Datassur, communication et/ou rectification des données la concernant. Pour exercer ce droit, la personne adresse une demande datée et signée accompagnée d'une copie de sa carte d'identité à l'assureur concerné ou à Datassur, service des fichiers, 29 Square de Meeûs à 1000 Bruxelles.

DÉCLARATION D'ACCIDENT

à remplir par le souscripteur,
à transmettre immédiatement à SON assureur.

• L'AUTORITE VERBALISANTE	non ☐ oui ☐
A-t-il été dressé procès-verbal?	
Par qui?	.....
Numéro du P.V. (éventuellement)	.....
Le conducteur de votre véhicule a-t-il subi une prise de sang ou un autre test d'alcoolémie ou de drogue?	non ☐ oui ☐
Le conducteur de votre véhicule a-t-il refusé de subir pareil test?	non ☐ oui ☐
Les documents éventuellement transmis par l'autorité verbalisante doivent être envoyés à votre assureur.	
• VOTRE VEHICULE: n° de châssis	.....
Cylindrée ou puissance	.....
Usage au moment du sinistre	privé - chemin du travail - professionnel *
Date et résultat du dernier contrôle technique	.....
• LE REPARATEUR: nom et adresse	....
Véhicule immobilisé	non ☐ oui ☐
• LA REMORQUE DE VOTRE VEHICULE	
Marque et type	.....
Numéro de châssis	.....
Poids maximum autorisé (tare + charge utile)	.....
• LE CONDUCTEUR DE VOTRE VEHICULE	non ☐ oui ☐
Est-il le conducteur habituel?	
A quel titre conduisait-il?	préposé - propriétaire - parent - ami garagiste *
Quelle est sa date de naissance?	.....
• LA T.V.A.	
Quelle est l'activité professionnelle du propriétaire du véhicule?	.....
Quel est son numéro d'immatriculation à la T.V.A. ?	.....
Possède-t-il le droit de déduire la T.V.A. relative au bien sinistré?	non ☐ oui ☐
Dans l'affirmative	totalement - partiellement * ..... %

AUTRES RENSEIGNEMENTS EVENTUELS

Toute escroquerie ou tentative d'escroquerie envers la Compagnie d'assurances pourra entraîner des poursuites pénales sur la base de l'article 496 du Code pénal.

• LES BLESSES (précisez les nom, prénom, adresse et n° de téléphone des blessés et, si possible, la nature des lésions)

Dans votre voiture:

.....

.....

.....

Dans le véhicule du tiers:

.....

.....

En dehors de ces véhicules:

.....

.....

• LES DEGATS MATERIELS AUTRES qu'aux véhicules A et B (nature et importance)

.....

.....

.....

Nom et adresse des lésés: .....

.....

• LES RESPONSABILITES: à qui, à votre avis, incombe la responsabilité de l'accident et pourquoi?

.....

.....

• LES ASSURANCES SOUSCRITES POUR VOTRE VEHICULE:

RESP. CIVILE	DEGATS MATERIELS	INCENDIE	VOL	PROTECTION JURIDIQUE	OCCUP. VOIT.
Nom de la Cie	Nom de la Cie	Nom de la Cie	Nom de la Cie	Nom de la Cie	Nom de la Cie
N° Contrat	N° Contrat	N° Contrat	N° Contrat	N° Contrat	N° Contrat

• ETES-VOUS ENCORE EN POSSESSION D'UN CARNET? non ☐ oui ☐

Fait à ..... le ..... 20 .....

• QUEL EST LE NUMERO DE VOTRE COMPTE FINANCIER EVENTUEL?

☐☐☐ ☐☐☐☐☐☐☐ ☐☐

Signature

* Biffer la mention inutile !

S'il y a des dégâts matériels autres qu'aux véhicules A et B, relevez ici les indications d'identité, d'adresse, etc.

S'il y a des blessés, notez ici leurs nom, prénom, adresse, n° de téléphone et, si possible, la nature de leurs lésions.

Lorsque vous compléterez la déclaration (qui est au verso du constat), vous y reporterez ces renseignements:

- dans votre véhicule: .....

.....

.....

.....

- dans le véhicule du tiers: .....

.....

.....

.....

- en dehors de ces véhicules: .....

.....

.....

.....

- dégâts matériels autres qu'aux véhicules A et B: .....

.....

.....

.....